

воеводства больные оплачивали до 40% стоимости). Так, в 1938 г. в Гродненской городской больнице в 40,8% средства поступали из общественных страховых учреждений, 34,2% оплачивали больные, 25% - территориальные самоуправления. При этом средняя длительность лечения самооплачиваемых была самая низкая, что можно расценить и как результат воздействия на отношение больного к нахождению в больнице.

В ряде городов открывались частные лечебницы. Так, к 1938 г. в Гродно действовали 4 такие лечебницы акушерско-гинекологического и хирургического профиля по 5-10 коек. А в 1936 г. в Полесском воеводстве 40,3% всех врачей являлись вольнопрактикующими. Тарифы устанавливались по договорам или использовались принятые органами власти для данной территории.

## **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО И ПЯТОГО КУРСОВ**

***В. К. Третьякевич, Е. М. Тищенко, Г. И. Заборовский, О. В. Чечков,  
Е. И. Трусь, А. С. Балбатун.***

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»*

Особенно актуальной является проблема здоровья студенческой молодежи. Студенты относятся к числу наименее социально защищенных групп населения, в то время как специфика учебного процесса и возрастные особенности предъявляют повышенные требования практически ко всем органам и системам их организма. Анализ научной литературы, посвященной здоровью студенческой молодежи, показывает, что за время обучения в вузе здоровье студентов не только не улучшается, но и в ряде случаев ухудшается. Сами студенты практически не предпринимают никаких мер к укреплению своего здоровья, хотя в рейтинге ценностей ставят здоровье на второе место после образования, вполне понимая, что высокий уровень здоровья дает конкурентные преимущества на рынке труда. Многие авторы обращают внимание на крайне высокую интенсивность современного учебного процесса, при котором студенты испытывают серьезный рост учебных нагрузок, который происходит при одновременном снижении физической активности и отсутствия сформированной приверженности к здоровому образу жизни. Указанные факторы негативно сказываются на состоянии физического и психического здоровья студентов.

Нами было изучено отношение студентов медицинского университета к здоровому образу жизни. В опросе с помощью специально разработанной анкеты принимали участие студенты 1 (179 человек) и 5 (262 человека) курсов лечебного факультета. На наш взгляд, такая подборка респондентов позволила сравнить осведомленность о данной проблеме у студентов как недавно начавших обучение в вузе, так и тех, кто через год станут выпускниками. В оценке состояния своего здоровья большинство

опрашиваемых выбрали ответ «удовлетворительное» (39,2% студентов 1 курса и 42,8% представителей 5 курса). Только 1,2% студентов 1 курса и 0,5% студентов 5 курса считают своё здоровье плохим. 69,0% опрошенных первокурсников, а также 62,6% пятикурсников внимательно и заботливо относятся к своему здоровью. Неприятно удивили достаточно высокие цифры безразличного отношения к собственному здоровью как у первокурсников (9,36%), так и пятикурсников (11,2%). Среди причин, которые мешают в полной мере заботиться о своем здоровье, большинство опрошиваемых первокурсников назвали дефицит времени (75,44%). У пятикурсников этот показатель был ниже – 48,1%. Также обращали на себя внимания такие варианты ответов как «наличие более важных дел» (среди первокурсников – 18,71%, среди пятикурсников – 21,03%) и «отсутствие единомышленников» (на 1 и 5 курсах – 2,34% и 7,16% соответственно). Среди анкетированных первокурсников «никогда не пробовали курить» 67,9% студентов. Среди пятикурсников этот показатель незначительно отличался – 59,0%. Вызывает тревогу тот факт, что ответ «курю постоянно» среди студентов первого курса выбрало 2,9% опрошенных, а среди студентов 5 курса – 21,0%, что более чем в 7 раз превышает по сравнению с 1 курсом. Алкоголь является одним из основных факторов, угрожающих развитию ЗОЖ. Результаты ответов на вопрос: «Употребляете ли Вы спиртные напитки (включая пиво)?» имеют колоссальную разницу. 35,1% студентов 1 курса не пьет спиртное принципиально (по убеждениям), причем среди студентов 5 курса только 7,1% выбрали данный вариант ответа. На вопрос об употреблении каких-либо таблеток или химических веществ одурманивающего действия положительно ответили 2,3% студентов 1 курса и 3,3% студентов 5 курса. Таким образом, полученные данные позволяют выявить проблемные места в формировании здорового образа жизни у студенческой молодежи с целью эффективного и своевременного влияния на них.

## ДУХОВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

*Е. И. Трусъ*

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»*

Актуальность здорового образа жизни обусловлена в современном мире возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического, политического и военного характера, провоцирующих сдвиги в состоянии здоровья. Изменяются приоритеты в жизни людей, всё чаще можно встретить разновидности девиантного поведения, гедонистические формы поведения, пьянство и наркомания становятся способом решения проблем. СМИ постоянно демонстрируют примеры безнравственного поведения. Ослабевают влияние семьи и религии на, ориентиры на создание семьи. В таких условиях постоянно предпринимаются попытки усилить роль религиозной